

3. Сорокин, А. П. Общие закономерности строения опорного аппарата человека / А. П. Сорокин. – Москва : Медицина, 1973. – 262 с.
4. Strizhkov, A. E. Basic stages of organogenesis of joint ligaments of the lower extremities / A. E. Strizhkov, A. A. Salmanov // 4th Asian-Pacific International Congress of Anatomist. – Kusadasi, 2005. – P. 249.
5. Стрижков, А. Е. Стадии морфогенеза внутрисуставных связок суставов нижней конечности человека / А. Е. Стрижков, Р. З. Нуриманов // Астрах. мед. журн. – 2012. – Т. 7, № 4. – С. 238–240.

УДК 611.714/.716:616-07

Шовные кости как недооцененный фактор в современной медицинской диагностике

Холстинина А.Н., Кузнецова М.А.

ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет» Минздрава России (Сеченовский Университет), г. Москва, Россия

Объект исследования в настоящей статье – шовные (вормиевы) кости.

Предмет исследования – причины возникновения аномальных центров оссификации и их роль в диагностике патологий опорно-двигательного аппарата.

Цель работы – изучить причины формирования шовных костей и оценить важность своевременного обнаружения данных костных образований.

Актуальность работы обусловлена малым количеством существующих на сегодняшний день исследований по рассматриваемой теме, результаты которых часто недооценены и не принимаются во внимание при проведении различных медицинских манипуляций.

Материалы и методы исследований: с помощью метода сравнительного анализа, а также статистического метода, проведенных в ходе изучения теоретического материала, были получены следующие

Результаты: шовные кости, предположительно образующиеся вследствие влияния на организм генетических и экологических факторов, могут выступать в качестве диагностического признака ряда патологий опорно-двигательного аппарата. Так, повышенное количество вормиевых костей, именуемое в иностранной литературе SNWB (significant number of Wormian bones), может сигнализировать о развитии ряда опасных заболеваний, которые объединяют в аббревиатуру “PORKCHOPS”. На сегодняшний день практикующие врачи не уделяют должного внимания данным костным образованиям и даже полностью игнорируют их присутствие, недооценивая роль шовных костей при постановке диагноза, особенно в пренатальной диагностике, и при изучении результатов, полученных в ходе судебно-медицинской экспертизы. Также не прини-

мается во внимание тот факт, что наличие вормиевых костей является важным фактором при подборе тактики проведения хирургических манипуляций.

Обсуждение: Шовные или вормиевы кости – нерегулярные, добавочные кости, встречающиеся в межшовном пространстве в лицевом и наиболее часто в мозговом отделах черепа. Свое название данные образования получили в честь датского исследователя Оле Ворма, который впервые описал несколько небольших костей, обнаруженных им в области ламбдовидного шва. Вормиевы кости формируются вследствие возникновения аномальных центров окостенения в различных частях черепа, в частности, в швах, а также в районе брегмы, птериона и лямбды.

Описанные Вормом костные образования на сегодняшний день имеют важное диагностическое значение, поскольку могут служить маркером ряда патологий, таких как: пикнодисостоз (Pycnodysostosis), несовершенный остеогенез (Osteogenesis imperfecta), рахит (Rickets), синдром Менкеса ("Kinky-hair" Menke's syndrome), клейдокраниальный дисостоз (Cleidocranial dysostosis), гипотиреоз, гипофосфатазия (Hypothyroidism / Hypophosphatasia), ото-палато-дигитальный синдром (Otopalatodigital syndrome), прогерия и первичный акроостеолиз (Progeria / Primary acroosteolysis), синдром Дауна (Down's syndrome). Для перечисленных заболеваний была составлена мнемоническая аббревиатура "PORKCHOPS", что в переводе на русский язык означает свиные отбивные [6].

Для объяснения причин формирования шовных костей был проведен ряд исследований, где выдвигались гипотезы о влиянии на организм различных генетических и экологических факторов. Однако, ясности в данном вопросе добиться до сих пор не удалось. Среди возможных факторов, индуцирующих развитие аномальных центров окостенения и, как следствие, появление вормиевых костей, выделяют искусственные деформации черепа (artificial skull deformation), то есть намеренные изменения формы головы посредством использования ряда приспособлений [2]; непреднамеренные деформации черепа; спонтанные деформации черепа, причиной которых может служить краниостеноз, являющий собой процесс преждевременного зарастания швов [4]; а также ряд генетических мутаций, затрагивающих процессы оссификации.

Шовные кости служат одним из диагностических признаков несовершенного остеогенеза. Данный термин является собирательным, объединяя в одно название группу патологий соединительной ткани [3]. При рентгенологическом исследовании черепа человека с несовершенным остеогенезом можно выявить наличие SNWB (significant number of Wormian bones) или повышенного количества вормиевых костей, что, как правило, составляет от 10 и более [5].

Следует отметить, что в ходе некоторых исследований была выявлена следующая закономерность: при различных деформациях черепа обнаруживается не более 10 костных образований в области швов, однако при наличии патологий, объединенных в вышеупомянутую аббревиатуру “PORKCHOPS”, количество шовных костей может превышать и сотню, а то есть являться повышенным.

Литература.

1. Bennett, K. A. The etiology and genetics of wormian bones / K. A. Bennett // Am. J. Phys. Anthropol. – 1965. – Vol. 23, N 3. – С. 255–260.
2. El-Najjar, M. Y. The effect of artificial cranial deformation on the incidence of wormian bones in the lambdoidal suture / M. Y. El-Najjar, G. L. Dawson // Am. J. Phys. Anthropol. – 1977. – Vol. 46, N 1. – С. 155–160.
3. Marini, J. C. Osteogenesis Imperfecta // Primer on the Metabolic Bone Diseases and Disorders of Mineral Metabolism / J. C. Marini. :Wiley, 2018. – С. 871–877. Режим доступа: <https://www.wiley.com/en-us/Primer+on+the+Metabolic+Bone+Diseases+and+Disorders+of+Mineral+Metabolism%2C+9th+Edition-p-9781119266563>
4. Pickett, A. T. Wormian Bone in the Anterior Fontanelle of an Otherwise Well Neonate / A. T. Pickett, M. A. Montes // Cureus. – 2019. doi:10.7759/cureus.4741
5. Wormian bones in osteogenesis imperfecta: Correlation to clinical findings and genotype / O. Semler [et al.] // Am. J. Med. Genetic. Part A. – 2010. – Vol. 152, N 7. – P. 1681–1687.
6. Vasi, P. Rare unilateral Wormian Bone on Coronal suture and multiple sutural bones on Lambdoid suture: a Case Report / P. Vasi // IOSR J. Dent. Med. Scien. – 2013. – Vol. 9, N 2. – С. 22–23.

УДК 611.126:611.132

Особенности строения миокардиальных мостиков и венечных артерий под ними у взрослого человека

Цибизова Ю.А., Трушель Н.А., Шестакович Е.Н.

УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Беларусь

По данным литературы, миокардиальные мостики (ММ) представляют собой аномально расположенные волокна миокарда, покрывающие сегмент венечной артерии, в результате чего последний располагается в толще миокарда, а не на его поверхности. Такую аномалию исследователи называют по-разному: «мышечная перемычка», «мышечный мостик», «петля миокарда» или «интрамуральный ход передней межжелудочковой ветви».

ММ – это самая распространенная аномалия хода венечных артерий, которая встречается, по данным разных авторов [1,2,3], в 25%-35% случаев. Большой интерес к ней обусловлен наличием причинно-следственной связи между наличием ММ в сердце человека и кардиоваскулярной патологии, которая особенно проявляется при работе сердца в условиях повышенной функциональной нагрузки.